Nr. 46. W Krakowie, dnia 14 Listopada 1874 r. Rok XIII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycya miejscowa w Krakowie w księgarni Wgo *Stanisł. Krzyżanowskiego* Rynek główny, N. 30.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyą

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *Edmunda Calliera*.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi: W Krakowie rocznie . zlr. 6 c. — w. a. półrocznie . „ 3 „ — „ „ kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową: rocznie . . . zlr. 6 cent. 60 w. a. półrocznie . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Redakcyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Wiadomość o zakładzie leczniczym dla chorych piersiowych w Görbersdorfie w Szląsku pruskim.

Skreślił Dr. Władysław Ściborowski.

(Ciąg dalszy.)

Przypuściwszy, że suchoty są zboczeniem w odżywianiu całego ustroju, a zwłaszcza płuc, którego objawem miejscowym jest choroba piersiowa; że zboczenie owo polega głównie na osłabieniu w układzie krążenia: mamy daną wskazówkę postępowania. Potrzeba wynaleźć działacz, któryby zdołał usunąć zboczenie w krążeniu i sprawił, aby naczynia włosowate za każdém skurczeniem się serca, albo w pewnym danym czasie przez powiększenie liczby owych skurczeń, większą ilość krwi otrzymywały. Działacz ów stanowiłby środek usuwający zboczenie w odżywianiu, sprowadzające suchoty płucne.

Do tego rodzaju działaczów należą: pożywna dyeta, nie wyłącznie mięsna, lecz mięszana, użycie wyskoku, oraz ruch na świeżém powietrzu.

Wszystkie wymienione działacze, lubo skuteczne, nie działają ciągle, tylko czasowo; a nawet wyskok, używany w większéj ilości, sprowadza zmiany szkodliwe dla ustroju, jak stłuszczenie serca: ztąd lubo zdaje się, jakoby pijacy rzedziéj zapadali na suchoty; za to choroba, raz wystąpiwszy, zwykle prędzéj i groźniéj u nich przebiega i śmierć sprowadza. Najlepszym środkiem, nie tylko przeciw skłonności do suchot, ale nawet przeciw chorobie już umiejscowionéj byłby taki, któryby działał ciągle, bez przerwy, a nie sprowadzał żadnych złych następstw. Środkiem takim, zdaniem Brehmera, jest zmniejszone ciśnienie powietrza w miejscach wyżéj położonych, które wywołuje szybszy obieg krwi i liczbę uderzeń tętna powiększa. Miejscem podobném, wysoko, gdyż 1700 stóp nad poziomem morza położoném, jest Görbersdorf. Brehmer tak na sobie, jak i na wielu osobach, zwłaszcza lekarzach przybywających do zakładu przekonał się, że w porównaniu z Wrocławiem nawet u osób zupełnie zdrowych tętno uderzało o 9—10 razy w minucie więcéj w Görbersdorfie. Otóż B. uważa za pewnik, że pobyt w miejscach wyżéj położonych, przytém pozostających w odpowiednich warunkach co do wilgotności powietrza i gruntu, wstrzymuje powstanie i rozwój suchot płucnych; a owo działanie objaśnia przez przyśpieszenie uderzeń tętna, wzmocnienie siły mięśnia sercowego, a tém samém powiększenie *vis a tergo* serca i zmniejszenie niedokrwistości naczyń włosowatych płuc, która wywołuje zsérowacenie i rozpad nacieklych części w płucach.

Jakkolwiek skutek podobny wywiéra powietrze w Görbersdorfie i w pomieszkaniach; niérównie lepiéj działać może na otwartém powietrzu: dla tego chorym się zaleca, aby ile możności najwięcéj czasu przepędzali na dworze, w pomieszkaniach okna otwierali; a podczas pięknéj i ciepłéj pory w lecie często nawet na noc okna w pokojach sypialnych otworem pozostawiają.

Co do pożywienia, już wyżéj nadmieniliśmy, że pożywienie winno być posilne, nie wyłącznie mięsne, lecz mięszane; pokarmy roślinne z mięsnemi z dodatkiem tłuszczu, dążąc do tego, aby ustrój należycie odżywiać; mięso wieprzowe nie jest wcale wyłączoném, ale téż nie stanowi głównego pożywienia, jak niektórzy twierdzili. Mléka każdy chory przez dzień przynajmniéj kwartę wypija; takowe Brehmer bardzo słusznie dla chorych piersiowych uważa za daleko odpowiedniejsze i posilniejsze, niźli serwatkę jakiegobądź rodzaju.

Główną zasadą, aby chorzy odżywiali się należycie, jest, aby jedli nie dużo na raz, lecz często. Pożywienie tam podawane jest proste, posilne, w ilości odpowiedniéj łaknieniu, zwykle powiększonemu; wszyscy jadają wspólnie, otrzymując pożywienie z kuchni zakładowéj w godzinach stale oznaczonych; piérwsze śniadanie od 7—8, drugie śniadanie od 10—11, obiad od 12—1, podwieczorek od 3—4, wieczerzę od 7—8. Na śniadanie chorzy dostają kawę, mléko lub czokoladę, do tego chléb żytni światły lub razowy z masłem; toż samo na podwieczorek; na drugie śniadanie mléko, chleb z masłem, jaja na miękko, a w razie zalecenia lekarza mięso; na obiad rosół pożywny, daléj dwie potrawy mięsne z jarzyną i kompotem; po objedzie kawę; wieczorem potrawę mięsną ciepłą, lub zimną, ziemniaki, chléb z masłem i mléko.

Napojów wyskokowych wiele chorym dawać nie można, ale większa część przy obiedzie pije wino węgierskie, które, zdaniem Brehmera, przyczynia się do léczenia. Niektórzy do mléka dodają koniaku.

Do używania świéżego powietrza jest dana sposobność, jak mało gdzie, jużto w ogrodzie, lub przyległym gaiku, już na górach okolicznych; przechadzki używają chorzy codziennie nie tylko na wiosnę, w lecie i w jesieni, ale nawet i w piękne dni zimowe.

Porządek w zakładzie jest taki przyjęty: Chory nowo przybywający zostaje ściśle wybadanym przez dyrektora zakładu, który, zapisawszy stan chorego, daje temuż szczegółowy przepis, jak się ma zachować pod względem pożywienia, ruchu i spoczynku, ubrania, używania świéżego powietrza, chodzenia po górach. Chory winien się do przepisów ściśle stosować, unikając wszelkich wykroczeń, co u chorych piersiowych jest tém ważniéjszém: że większa część z pomiędzy nich nie uznaje wcale swego stanu i przez lekceważenie nie raz naraża się na pogorszenie choroby, a zatém ścisłego nadzoru i opieki wymaga. Temu warunkowi w Görbersdorfie czyni się zadość: gdyż chorzy zo-

stają pod ciągłą troskliwą opieką lekarską jużto samego dyrektora zakładu, już trzech jego pomocników lekarzy (Dr. Dettweiler, Dr. Engelbert Graevler i Dr. Alfred Sokołowski), tak w domu, jako i na przechadzce. Dalsze wycieczki jedynie za szczegółowém pozwoleniem lekarza wolno odbywać.

Léczący się w zakładzie wstają przed godziną 7mą, wieczorem idą spać o 9éj; o $9^1/_2$ gaszą się światła w zakładzie, pozostawiając tylko nieodzownie potrzebne; sen w ciągu dnia nie jest dozwolonym, wyjąwszy osoby bardzo osłabione, nie mogące się obejść bez spoczynku w porze poobiedniéj, —tym dozwala się spoczynku na świéżém powietrzu w hamakach między drzewami pozawieszanych.

Środkiem pomocniczym w léczeniu, pobudzającym czynność skóry, a którego chorzy z małemi wyjątkami używają, są zimne natryski, czyli tak zwane tusze. Wody zimnéj czystéj, wolnéj od obcych ciał mineralnych i wszelkich przymieszek, dostarczają liczne źródła wytryskujące ze skał pierwotnych melafiru i porfiru kwarcowego stanowiących podstawę gruntu. W osobnym budynku są trzy rodzaje natrysków: kroplisty, czyli deszczowy, strumieniowy i boczny; te są tak urządzonemi, że lekarz znajdujący się w pokoju ordynacyjnym przyległym gabinetowi do natrysków za pociągnięciem jednego z kółek, puszcza potrzebny natrysk. Zwykle po wejściu pacyenta rozebranego, z jednego z sąsiednich pokoików do tego służących, do gabinetu natryskowego, posługacz lub posługaczka przez tubę mówi nazwisko tegoż, a Dr. Brehmer sam zwykle kieruje natryskiem, który trwa 5 — 45 sekund; pospolicie chorzy biorą natryski raz na dzień, niektórzy tylko dwa razy. Po natrysku chorzy czują zwykle przyjemne rozgrzanie całego ciała, powiększone łaknienie, a przy częstszém używaniu zmniejsza się drażliwość na zmiany powietrza. Natryskom przypisuje Dr. B. szczególniéj zbawienne działanie na usunięcie gorączki u suchotników. W porze zimowéj chorzy, zwłaszcza drażliwsi na zmiany powietrza, biorą natryski w głównym budynku zakładowym. Nie znoszącym natrysków naciéra się ciało flanelą lub płótnem zmaczanėm w zimnéj wodzie.

Görbersdorf nie jest ani zdrojowiskiem, ani zakładem leczniczym w ogólném znaczeniu tego wyrazu, to jest dla wszystkich chorych; lecz jest zakładem przeznaczonym do léczenia pewnego rodzaju chorób połączonych z niedostatecznėm odżywianiem ustroju i upośledzonėm krążeniem krwi, między któremi suchoty płucne piérwsze miejsce zajmują i chorzy tego rodzaju stanowią przynajmniéj cztéry piąte ogólnéj liczby, jak to z wykazu liczebnego zobaczymy; prócz tych, bywają chorzy na blednicę, niedokrwistość, zołzy czyli skrofuły, oraz przychodzący do zdrowia po ciężkich wyniszczajacych chorobach. Leków najpotrzebniejszych dostarcza apteczka podręczna zakładowa; najbliższa zaś apteka jest w Friedlandzie o pół mili odległym.

Właściwéj pory leczniczéj, czyli tak zwanego sezonu w zakładzie nie ma: chorzy są léczonemi przez cały rok, lubo najwięcéj bywa zwykle od Czerwca do Września;— podczas naszéj bytności zastaliśmy 206 osób; wszyscy prawie używali ruchu na świéżém powietrzu, lubo byli między nimi i ciężko chorzy, jak to już po wyglądaniu i sposobie chodzenia można było poznać. Trwania czasu léczenia również ogólnie oznaczyć niepodobna, w każdym razie parę miesięcy potrzeba, lubo pobyt dla niektórych może być dość nudnym: raz, z powodu ścisłego bardzo nadzoru, któremu się chorzy poddać muszą i stosować do poleceń lekarskich, oraz przyjętych zwyczajów; drugi raz z powodu niewielkiéj sposobności do rozrywki.

(Dokończenie nastąpi.)

Rana twarzy, zadana motyką.

Przypadek sądowo-lekarski. Skréślił Dr. Friedberg w Jaworowie.

Powodem, dla którego c. k. Sąd w . . . zarządził zjazd komisyi na miejsce, było doniesienie o czynném skrzywdzeniu rolnika z L. Na miejscu spisano następujący wywód dochodzenia sądowo - lekarskiego dnia 20go Października:

1) N. N. leży na pościeli z obliczem obwiązanėm; zajście opisuje w następujący sposób: W nocy z d. 15/16 Paźdz. został znienacka napadnięty przy drodze i ugodzony żelazną motyką o dwóch zębach w lewą stronę oblicza. Ugodzeniem oszołomiony, postrzegł, że mu zachwiał się ząb; a sięgnąwszy do ust, wydobył rzeczywiście ząb, który zaraz z rąk wypadł mu na trawę i dla tego późniéj nie dał się odszukać; równocześnie puściła się krew z ust i z miejsca motyką uderzonego.

2) Uszkodzony jest mężczyzna około 30 lat wieku liczący, wzrostu więcéj niż średniego, silnego ciałotworu, dobrze żywiony.

3) Użala się na ból głowy, zębów i miejsca obrażonego. Badając, znajdujemy ciepłotę powłok powszechnych, szczególnie głowy, podwyższoną; tętno sprychowe, tętnic szyjnych i skroniowych znacznie przyśpieszone, pełne.

4) Narzędzie, które nam podano, jestto motyka (jak wyżéj), zęby jéj u dolnego końca dosyć ostre, ostrze szérokie na cal m. w.; prawy ząb ma przy końcu plamę brunatno-purpurową zaschłą, która widocznie z krwi pochodzi.

5) Kapelusz, który owéj nocy miał N. N. na głowie, jest przystary, ze słomy mocno spleciony, o szérokich brzegach, na których na jednéj stronie znajduje się świéże przedarcie ząbkowane, długości $1^1/_4''$. Koszula zanieczyszczona na kołnierzu i z góry plamami dużemi, u dołu zaś i z przodu kroplistemi z krwi zaschłéj, ciemnéj, brudno-czerwonéj, z któréj i na gaciach znajdują się rozproszone.

6) Cała lewa strona oblicza i okolica lewego oka nabrzękła, zaczerwieniona i połyskująca, lewy gruczoł przyuszny twardawy i opuchnięty, w dwójnasób powiększony. Prawie równolegle z uchem téj strony, trochę na przód w oddaleniu 1'' od kąta ucha, znajduje się uszczerbek, długości 1'', z którego sączy się ciecz klejowata i trochę ropy żółtawéj; brzegi tego uszczerbku rozstępujące się w środku na 3''', schodzące się pod kątami ostremi, są gładkie; między niemi wyziérają mięśnie i błony ścięgniste; użyty zgłębnik napotyka w całéj długości rany na gałąź żuchwy wstępującą obnażoną z okostny, którato kość od szyjki wyrostku kłykciowego do kąta okazuje się szorstką; nadto zgłębnik wnika cokolwiek w istotę kości. Ruch żuchwy jest tak ograniczony, że uszkodzony, mimo najlepszéj woli, może brzegi zębów zaledwie o pól cala od siebie oddalić, zkąd mowa, utraciwszy dźwięk, staje się przygłuszoną. Wprowadzony w jamę ust paluszek stwierdza, że na miejscu ostatniego lewego trzonowego zęba w dolnéj szczęce znajduje się zębodół.

7) Innych znaków zewnętrznego usilstwa nie było.

Orzeczenie.

Powyższe dochodzenie sądowo-lekarskie dowodzi:

1) Że opisane wyżéj (§ 6) uszkodzenie cielesne było zrządzone narzędziem ostrém, trochę przytępionėm, dość znaczną siłą użytém; że okazana nam motyka jest narzędziem do zrządzenia takiego, jak powyżéj opisany, urazu wcale sposobném; że nakoniec twierdzenie uszkodzonego, jako w skutek przerzeczonego uszkodzenia ostatni lewy trzonowy ząb w dolnéj szczęce wybitym został, jest ze wszech miar wiarogodném.

2) Że obrażenie cielesne opisane w 6tym ustępie wywodu sprawiło uszczerbek w skórze, w opasce ścięgnistéj oblicza, w mięśniu policzkowym i żwaczu, jakotéż w okostnie, wnikający w istotę żuchwy z lekkiém jéj zmiażdżeniem i utratą zęba trzonowego gwałtownym sposobem, w dalszém następstwie różę lewéj strony oblicza i zapalenie gruczołu przyusznego. A zważywszy, że dla tych wszystkich powodów skrzywdzony w skutek nader ograniczonego ruchu szczęki żuć nie może, zkąd upośledzenie w odżywianiu tém pewniéj nastąpić musi, ile, że do tych wszystkich szkód przystąpiła gorączka urazowa; — zważywszy, że, po nadwerężeniu tylu części ustrojowych, do istniejących już następstw przyplątać się mogą jeszcze inne ciężkie, jakoto próchnienie kości i martwina; — zważywszy, że w danych warunkach gojenie rany rychłozrostem odbyć się nie może, jeno długotrwającém ropieniem i ziarnkowaniem; — zważywszy więc, że oglądany w skutek tego uszkodzenia poniósł ważną szkodę na zdrowiu, która przed upływem przewidzianego ustawą karną czasu (dni 20tu) wyrównać się nie może: uznajemy uraz cielesny w tym przypadku za uszkodzenie ciała ciężkie, połączone ze szkodą trwałą (utratą zęba), którą atoli ze względu na podrzędne znaczenie narzędzia utraconego (ostatniego zęba trzonowego) za mniéj ważną poczytujemy.

3) Że oglądany przez czas 3ch do 4ch tygodni będzie niezdolnym do pracy zawodowéj i w odżywianiu ustroju upośledzonym.

4) Że rodzaj użytego narzędzia w związku z kierunkiem tegoż i użytą siłą (kapeluszem złamaną) przemawia za tém, iż był zamiar sprawienia znacznéj szkody na zdrowiu.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Hofmann: Przyczynek do rozbioru widmowego krwi.

Stokes wykazał, że, jeżeli krew należycie rozcieńczoną przechowujemy w epruwetce pod oliwą, już następnego dnia zazwyczaj spostrzegamy, że krew jest ciemniéjszą i purpurowo zabarwioną i że na widmie nie okazuje już dwóch pręg gałecznika tlennego, lecz jednę széroką pręgę między liniami Frauenhofra D i E, a więc pręgę gałecznika odtlenionego; kłócona zaś z powietrzem, wkrótce znów przedstawia zwykłą barwę i widmo gałecznika tlennego. Za przyczynę tego odtlenienia samodzielnego poczytał Stokes obecność we krwi składników utleniających się kosztem gałecznika tlennego *(oxy-globulinum.)*. Przeciwnie Hoppe-Seyler zjawisko to przypisuje rozpoczynającéj się zgniliźnie. Na zdanie to pisze się w zupełności Prof. Hofmann: gdyż doświadczenia w tym kierunku czynione okazały, że zmiana barwy i pręga Stokesa pojawiają się z rozpoczęciem zgnilizny, a przez przyśpieszenie lub opóźnienie rozpadu krwi można przyśpieszyć albo opóźnić owo zjawisko. Tak np. występuje ono już po upływie 10 — 20 godzin, jeżeli rozczyn krwi pozostaje w miejscu ciepłém; podczas gdy nie występuje nawet po upływie kilku dni, jeżeli pozostaje w miejscu zimném. Tak też krew świéża i ostrożnie zatkana, tak, że zarodniki prątkowe do niéj przystępu nie mają, jeszcze po upływie kilku miesięcy przedstawia się niezmienioną. Nie podpada wątpliwości, że jedne i te same istoty, które wywołują zgniliznę krwi, takową także odtleniają: istotami temi są mętwiki i prątki gnilne, a można się za pomocą drobnowidu przekonać, że w miarę powiększania się ilości mętwików, krew ciemnieje a na widmie okazuje pręgę odtlenionego gałecznika. Z faktem tym zgadza się też spostrzeżenie, że jeżeli krew, która już gnić poczyna, rozcieńczymy w epruwetce, zjawisko Stokesa już po upływie 1 — 2 godzin występuje; nie spostrzega się zaś zjawiska tego we krwi mocno gnijącéj, ponieważ w tym razie rozkład gałecznika już znacznie postąpił. Wszystkie zaś środki, które trująco działają na owe drobnowidowe organizmy, nie naruszając przytém barwnika krwi, wstrzymują, albo przynajmniéj znakomicie opóźniają odtlenienie gałecznika. Środkiem takim według Binza, Pluggego, Bonwetscha i Müllera, jest przedewszystkiém chinin, co też doświadczenia Hofmanna potwierdziły. Autor posługiwał się także innemi alkaloidami i doszedł do przekonania, że po chininie własność opóźnienia redukcyi gałecznika tlennego posiada strychnin, atropin, a w mniejszym stopniu i morfin; po użyciu zaś brucynu i narceinu otrzymał rezultat ujemny; natomiast przydatnym się okazał i kw. arsenawy, a po części i kw. karbolowy.

Z doświadczeń tych wszystkich wynika, że mylném było zdanie Stokesa: że więc we krwi nie ma z góry istot odtleniających; lecz, że takowe dopiéro od zewnątrz do krwi dostawać się muszą. Mylném także było mniemanie, jakoby prątki, lub ich zarodki znajdowały się we krwi prawidłowéj, lub, że pod pewnemi warunkami samodzielnie w ustroju powstawać mogą.

Ponieważ więc — tak wnioskuje daléj autor — krew, w któréj prątki *(bacteria)* się rozwinęły, okazuje znaczną redukcyą tlenu; gdy następnie według obecnego stanowiska nauki wielu chorobom gorączkowym cechy zymotycznéj odmówić nie można: więc godzi się przypuścić, że owo pochłanianie tlenu, wywołane przez drobne fermenty, odgrywa niepoślednią rolę przy podwyższeniu ciepłoty i przyśpieszeniu oddychania, które gorączce towarzyszą; — a gdy istnieją pewne środki, jak np. chinin, strychnin, które wstrzymują zupełnie, lub przynajmniéj opóźniają odtlenienie gałecznika krwi: więc zdaje się być prawdopodobném, że środki te, w chorobach zymotycznych stosowane jako leki, w ustroju naszym przez zniszczenie drobnych fermentów, rozwijających się w obiegu krwi, zmniejszają gorączkę. Za zdaniem tém przemawia fakt, że właśnie te same środki, które we krwi z ciała wyjętéj najsilniéj wstrzymują redukcyą gałecznika tlennego przez zniszczenie prątków, słusznie zawołane są zarówno jako środki przeciwzimnicze. Tak np. oprócz chininu posługujemy się i arszenikiem; nadto według Déclata, Barranta, Treulicha i Tessiera, kwas karbolowy również się okazał skutecznym; a prawdopodobném jest, że i strychnin może uchodzić za środek przeciwzimniczy, jednak niepodobna pokusić się o stosowanie onego z powodu, że jest tak silną trucizną.

Tyle co do zachowania się krwi wyjętéj z ciała i przez nieco dłuższy czas po za niém pozostającéj. Nieco inaczéj zachowuje się krew w ciele samém. Albowiem krew wyjęta z trupa tak ostrożnie, aby powietrze atmosferyczne do niéj przystępu nie znalazło, i badana natychmiast za pomocą przyrządu widmowego, okazuje zawsze tylko pręgę gałecznika odtlenionego. Zjawisko to zrazu mylnie tłómaczono. Gdy bowiem Sieczenow wykazał, że krew ludzi z uduszenia zmarłych nie zawiéra prawie wcale tlenu wolnego: Gwozdiew sądził, że rozbiór widmowy krwi może posłużyć ku wykazaniu, czy człowiek umarł z uduszenia lub nie; a utwierdziły go w tém mniemaniu doświadczenia czynione w r. 1867 na zwierzętach uduszonych, których krew za pomocą bardzo powikłanego przyrządu, który sam zestawił, ostrożnie z ciała wyjętą badał na widmie. Falk w r. 1869 powtórzył to doświadczenie za pomocą przyrządu prościejszego, ale otrzymał rezultat ujemny, ponieważ przyrząd jego nie zupełnie powietrze

atmosf. wykluczał. Nareszcie Prof. warszawski Kotelewski w r. 1870 (*Medicin Cbl.* str. 832) w pięknéj pracy wspomnionéj już w ostatniém wydaniu Caspra-Limana (II. str. 603) wykazał, że podania Seczenowa i Gwozdewa są wprawdzie usprawiedliwione, że jednak nie tylko krew ludzi zmarłych z uduszenia, ale i krew zmarłych z innych przyczyn przedstawia pręgę gałczenia odtlenionego. W szczególności doszedł on do następujących wniosków:

1) Że tkaniny tak prędko pochłaniają kwasoród, iż w kilka chwil po ustaniu oddychania krew żylna zawiéra gałczeń odtleniony.

2) Że niepodobna wykazać we krwi trupa gałczeń tlenny, jeżeli nie dopuszcza się do krwi powietrza atmosferycznego.

3) Że rozbiór widmowy nie może posłużyć ku wykazaniu, że śmierć nastąpiła skutkiem uduszenia.

(Dokończenie nastąpi.)

KILKA WSPOMNIEŃ z dawnych dziejów wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Skreślił
Prof. Dr. Józef Oettinger.

(Ciąg dalszy. Zob. N. 44.)

Nie rozstrzygając pytania, stanowczo jeszcze nierozwiązanego, czy i o ile wielkie dzieło Kazimierza weszło zaraz w wykonanie? czy, jak na podstawie nie małéj wagi i liczby dowodów twierdzi Muczkowski, w części tylko rozwinięte i do nauk filozoficznych i prawa kanonicznego ograniczone, niebawem upadło [13]? czy téż, jak za Radymińskim utrzymują Wiszniewski [14]) i na saméj osnowie królewskiego przywileju opierający się Brandowski [15]), trzymający niejako monarchę za słowo, „jeszcze tegoż roku (1364) rozpoczęło dziewięciu profesorów wykłady, a mianowicie 6 prawników, dwóch lekarzów i jeden filozof;“ nie rozstrzygając, mówię, tego pytania, bez wahania przyznać jednak należy, że Uniwersytet zaledwie wzniesiony nie przetrwał zbyt wczesnego skonu swego twórcy, który nastąpił w r. 1370; a w każdym razie znacznie podupadł. Stracił bowiem już w piérwszéj chwili tę troskliwą i dzielną prawicę, potrzebną mu niemniéj do ochrony i dalszego rozwoju, jak nią była do powołania go w życie. Żadnego też nie mamy śladu jakiéjkolwiek uprawy nauk lekarskich w nowo założonéj szkole; żadne nazwisko mistrza lub ucznia tegoż wydziału, żadna wzmianka o piśmienniczym jakim płodzie lekarskim nie przedarła się do potomności. Wiadomo tylko, że nie zbywało wtedy Polsce na mężach posiadających stopień naukowy lekarski, ale uzyskany w uniwersytecie zagranicznym. W gronie kanoników katedralnych krakowskich był mistrz Wacław, pospolicie Wenceslaus physicus zwany [16]); przybocznym lekarzem króla Kazimierza był Henryk z Kolonii, o którym wspomina Długosz [17]), zwąc go „Magister de Colonia, vir in arte illa solers et expertus“, (Mistrz z Kolonii, mąż w sztuce biegły i doświadczony), dodając, iż król naraził się na powrot choroby, nie wstrzymując się, wbrew radom tego lekarza, ani od zakrapiania się, ani od łaźni, ani od polowania i owoców. Drugim był magister Mateusz, który powolniejszym był dla zachcianek królewskich i sam jeden, gdy wszyscy inni lekarze zabraniali, dozwolił Monarsze miodu, czém go o znaczne pogorszenie przyprawił. Miał więc kraj dostateczną liczbę uczonych lekarzów do objęcia dwóch przez Kazimierza ustanowionych katedr płatnych: mógł więc istotnie, jak powiada Brandowski [18]). „jednę katedrę powierzyć przerzeczonemu kanonikowi krakowskiemu, a drugą swemu lekarzowi nadwornemu (dodajmy, że nawet jednemu z kilku), jak się to i w Pradze stało; jeżeli wspomniony kanonik nie był zarazem lekarzem nadwornym.“ Prawda, że mógł, gdyby ich uczniowie, jak zastrzega przywiléj erekcyjny wybrali; ale najmniejszéj nie mamy wskazówki, że tak się stało; a są przeciwnie dowody, o których zaraz pomówimy, że jeszcze w pół wieku po śmierci ostatniego Piasta nie było w Uniwersytecie krakowskim wydziału lekarskiego. Zmarniał w samym zawiązku dorodny i tyle pięknych nadziei rokujący płód wielkiego króla; inaczéj nie miałby potrzeby Władysław Jagiełło, na usilne nalegania swéj małżonki Jadwigi, nie tylko odnawiania, ale wskrzeszania, a raczéj ponownego założenia Akademii, jak między innemi świadczy sam król w dyplomie mającym datę: Nowe miasto Korczyn, r. 1417, dnia 19 Sierpnia, a zatwierdzającym kupno dwóch domów przy ulicy śtéj Anny na powiększenie gmachu zwanego *Collegium artistarum* [19]): *Studium generale jam dudum, praesertim tempore clarae memoriae Kazimiri Regis Poloniae praedecessoris nostri ex apostolica licentia et decreto inchoatum, sed ex quibusdam impedimentis non continuatum in regno nostro Poloniae, quod adjacet provinciis et partibus ante dictis, in civitate Cracoviensi, quae ejusdem regni caput est..... instauravimus et de novo fundavimus.* (Szkołę powszechną już dawno, głównie za czasów świetnéj pamięci Kazimierza Króla Polskiego, naszego poprzednika, za zezwoleniem i uchwałą apostolską, poczętą, lecz dla pewnych przeszkód daléj nie prowadzoną w naszém Król. Polskiém, przyległém wzmiankowanym wyżéj prowincyom i okolicom w mieście Krakowie, stolicy tegoż Królestwa.... odbudowaliśmy i na nowo założyliśmy.)

II. Nauki lekarskie w Szkole głównéj przez Władysława Jagiełłę wznowionéj.

Uzyskawszy poprzednio w roku 1397ym pozwolenie od Papieża Bonifacego IXgo [20]) na założenie Wydziału teologicznego, Władysław Jagiełło przywilejem wydanym w Krakowie dnia 26go Lipca wznowił Szkołę główną krakowską, przenosząc ją na ulicę świętéj Anny, do domu niegdyś Stefana Pęcherza [21]). Ale królewskie to pismo, aczkolwiek całe ustępy żywcem przejęło z nadania Kazimierzowego, jakże się od niego różni! Inny w niém duch, inne zasady, inny zakrój rzeczy i formy. W dyplomie Kazimierza uderza powaga i poczucie królewskiéj władzy, zwięzłość i prostota, pogląd jasny i otwarty na duchowe, ale i ziemskie potrzeby swego kraju i jego mieszkańców, a całość tchnie owém wyższém namaszczeniem, wypływającém z uczuć i przekonań zmierzających świadomie do wyższego ludzkiego uszlachetnienia. W nadaniu Jagiełły brzmi przeważnie, jeżeli nie wyłącznie, nuta religijno-kościelna; przypomina się raczéj odmawiający pacierze, lub litanie śpiewający mnich, niż potężny i rycerski władca; wzrok skierowany ku niebu, a od świata zmysłowego odwrócony, nie ziemskiéj, lecz wiecznéj i niebieskiéj zdaje się jedynie szukać, równie dla siebie, jak i dla ludów,

[13]) Wiad. o załoź. Uniw. str. 37.
[14]) Hist. lit. polsk. II. 244.
[15]) Załoź. Uniw. 271.
[16]) Muczkowski l. c. str. 9, przyp. 15.
[17]) Hist. pol. Lib. IX. pag. 1159—1160. wyd. frankf. Gąsiorowski: Zbiór wiad. do hist. sztuki lek. Poznań 1839. I. 87.
[18]) l. c. 227 przyp.

[19]) *Codex dipl. Univ.* P. I. pag. 118.
[20]) *Cod. dipl. Univ. XV.* pag. 24.
[21]) *Ibid. XVI.* pag. 25.

swemu berłu, poddanych, szczęśliwości. Nie jestto już samém wznowieniem, lub wskrzeszeniem dzieła wielkiego poprzednika; lecz jego z gruntu przeobrażeniem, jest zupełną przemianą zakładu naukowego świeckiego na duchowno-zakonny. Dla usprawiedliwienia tego twierdzenia, potrzeba nam rozpatrzyć się bliżéj w różnicach zachodzących między temi dwoma ważnemi erekcyjnemi dowodami, stanowiącemi główną podwalinę naszéj starożytnéj szkoły, a porównanie wydaje nam się tém potrzebniejsze: ile, że wykazujący się z niego zwrot kierunku niepośledni wpływ wywrzeć musiał na następny, narażony na liczne trudności i przeszkody, bieg i rozwój nauk lekarskich.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Zjazd stowarzyszenia opieki zdrowia publicznego.

(C. d.) Następnie miał wykład Dr. Schwabe z Berlina o wpływie różnych mieszkań na zdrowie mieszkańców. Opiérając się na szczegółach statystycznych, doszedł do następujących wniosków:

1) Śmiertelność w mieszkaniach piwnicznych wzrasta bardziéj, niż w innych mieszkaniach. 2) Choroby nagminne występują zgubniéj w mieszkaniach piwnicznych; 3) mianowicie biegunki chętnie zagnieżdżają się w nich.

Na posiedzeniu drugiém dnia 14 Września odbytém, Dr. Sander (z Barmen) rozbiérał pytanie: Jakie powody przemawiają za łączeniem różnych chorób w jednym szpitalu? a jakie przeciwko temuż? Główną treścią tego sprawozdania pełnego pomysłów, opartego na rozległych badaniach historycznych szczegołowych, było to: że przesadzone specyalizowanie szpitali, wedle dotychczasowych doświadczeń, nie daje lepszych wyników pod względem léczenia, niż wielkie szpitale, rozumie się dobrze urządzone. Sander uważa za potrzebne szpitale odrębne tylko dla cholerycznych i ospowatych i to w postaci szałasów; w ogóle przemawia mówca za zwyczajem dotychczas w Niemczech zachowywanym nadawania szpitalom cechy powszechnéj. W rozprawach nad tym przedmiotem, w których wzięli udział przeważnie Dr. Börner (z Berlina), Dr. Varrentrapp (z Frankfurtu) i jeneralny lekarz Dr. Roth (z Drezna), mniemano, że małe szpitale są odpowiedniejszemi tak w interesie umiejętności, jak i każdéj jednostki, a dowodów na to dostarczy jeszcze statystyka lekarska. Zgromadzenie uznało rzecz za niedość wyjaśnioną i nic w tym względzie nie uchwaliło. (Dok. nast.)

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

Masterstock (asyst. klin. lek. w Würzburgu): **O głosie cholerycznym.** M. badał wziernikiem krtaniowym 15 chorych cholerycznych i przekonał się, że w przeważnéj liczbie głośnia okazywała takie położenie, jakie napotykamy na zwłokach (*Cadaverstellung*): więzadła głosowe miały na brzegach kształt sierpowaty i poruszały się tylko bardzo nieznacznie przy oddychaniu i wydawaniu głosu. Szczegóły powyższe obok bezgłosu i chwilowéj skuteczności silnego prądu przerywanego, stosowanego zewnętrznie na okolicę krtani, lub też sposobu Ollivera polecanego w porażeniach mięśni krtaniowych, a polegającego na mechaniczném ugniataniu krtani, podczas gdy chory usiłuje wydawać głos; uprawniają do wniosku, że przyczyną bezgłosu cholerycznego jest upośledzone nanerwienie (*innervatio*) wszystkich mięśni krtaniowych. (*Berlin. klin. Woch.* 39. 1874.)

Dr. *Korczyński.*

Wspominki historyczne.

* 10 Listopada 1787 r. projekt urządzenia Ogrodu botanicznego w Krakowie, wygotowany przez Jana Szastra, Prof. Farmacyi, został zatwierdzony.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 12 Listopada 1874. W zeszłym tygodniu odbyły się tu piérwsze egzaminy lekarzy, kwalifikujące do objęcia posad urzędowych administracyjnych. Do egzaminu stanęło dwóch kandydatów, z których jeden okazał uzdolnienie znakomite, a drugi dostateczne. W Akademii umiejętności Wydział matematyczno-przyrodniczy jeszcze nie miał posiedzenia po wakacyach. W Tow. lekarskiém tutejszém spostrzegamy bardzo pocieszające objawy ruchu. Na ostatniém posiedzeniu z radością uważaliśmy obecność dwóch profesorów klinicznych, z których jeden przedstawił zajmującego chorego; poczytujemy to wdzięcznie za zadatek i obietnicę na przyszłość. Z powodu prac na tém posiedzeniu odczytanych, zwłaszcza téż o gośćcu wiewiórowym, wszczęły się nader ożywione i pouczające rozprawy ustne; udział członków był bardzo liczny. Prócz tego, Towarzystwo odbywa co 2gi tydzień posiedzenie nadzwyczajne termnologiczne, a w rozprawach tych, mających na celu uzupełnienie słownictwa lekarskiego polskiego, czynny udział biorą członkowie honorowi Towarzystwa.

* **Kijów.** Na zjeździe archeologicznym w Kijowie, w sekcyi starożytności pierwotnych, czytano referat p. Kamińskiego o wypadku jego postrzeżeń nad śladami istnienia człowieka jednocześnie z mamutem w dzisiejszych guberniach południowo-zachodnich. Według owego referatu zyskano nieprzeparte dowody, że równiny ukraińskie, zaraz po wyzwoleniu się z pod lodów epoki lodowéj i zarośnięciu trawą, były zamieszkałe przez ludzi w okresie najdawniejszym polodowym, na co dotąd nie miano dowodów nie tylko co do Ukrainy, lecz i co do całéj półn.-wschod. niziny europejskiéj.

Statystyka szpitalna.

Ruch chorych w szpitalu Izraelitów krakowskim w miesiącu Wrześniu r. b.

Pozostało z końc. Sierp. r. b. chorych:	męż.	12	kob.	17	razem	29
Przybyło w ciągu Wrześ.	„	24	„	15	„	39
Léczono więc ogółem	„	36	„	32	„	68
Z téj liczby wyzdrowiało	„	15	„	12	„	27
Wyszło nieuléczonych	„	1	„	—	„	1
Umarło	„	4	„	1	„	5
Pozostało z końcem Wrześ.	„	12	„	17	„	29
Razem, jak wyżéj .	„	36	„	32	„	68

Liczba chorych dzienna: najwyższa od dnia 10 do 30go $= 34$; najniższa dnia $1 = 27$; średnia $= 31^{24}/_{30}$.

Z chorób ostrych miały przewagę: Nieżyt przewodu pokarmowego (2 m. 6 k. razem 8); zimnice (4 m. 2 k. razem 6); i czerwonka (1 m. 3 k. razem 4). Z zimnic 4 przypadki, mianowicie u syna szynkarza 9-letniego, u rymarczyka w wieku 14 lat, u wyrobnika 38 i żony szynkarza 45-letniéj okazywały tor codzienny i obrzmienie śledziony; największe u chłopczyka, bo sięgające aż do biodra; u 3go przekraczała śledziona na 5 ctm. łuk żebrowy, a przytém tętno powolne 54; u wzmiankowanéj kobiety ostatniéj towarzyszył nieżyt przewodu pokarmowego i puchlina brzucha i powłok. Trzeciaczkę uważano u służącéj 16-letniéj, u któréj śledziona na 3 ctm. występowała po za łuk

żebrowy, a na wargach pojawił się wyprysk. Wyrobnik 40-letni złożony był obrzmieniem śledziony i rozedmą płucną bez napadów zimna.

Z durem brzusznym przybył faktor 44 lat mający, śród przebiegu przyłączyło się zapalenie płuca prawego i obrzmienie wątroby; chory 3go dnia po przyjęciu, a 15go choroby umarł; drugim cierpiącym dur był belfer 20-letni. Zapaleń płuc dwa także były przypadki: u kupczyka 20-letniego zajęte były płuco i opłucna prawa, a u wyrobnika 60-letniego, z nieżytem oskrzelowym przewłocznym, wywiązało się naprzód zapalenie w szczycie płuca prawego, późniéj w płucu lewém, towarzyszyło zaś zadawniałe obrzmienie wątroby. Chłopczyk 7-letni przybył z bolem w kolanie prawém bez oznak zapalnych, a badanie wykazało zapalenie śródsierdzia. Przypadkowo dostało się do szpitala 4ch lekko zaczadzonych strażaków popadłych w bezprzytomność przy gaszeniu pożaru w sąsiedztwie. W ciągu kilku godzin wyzdrowieli.

Mniéj stosunkowo zgłaszało się chorych z niemocami przewłocznemi, żaden z gruźlicą.

Umarło pięcioro: 10-letni uczeń z Morawicy po płonicy, 16-letni blacharczyk z róży i zapalenia płuc, 88-letni handlarz z puchliny Brighta, faktor 44-letni z duru i żebraczka 80-letnia z nieżytu przewodu pokarmowego obok zgrzybiałości.

Dr. *Oettinger.*

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie w d. 17 Listop. r. b., we Wtorek, o godz. 5éj, posiedzenie zwykłe, na którém kol. Korczyński poda kilka uwag nad gośćcem w przebiegu czerwonki pojawiającym się.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.